

Konzept „Zieloffene Suchtarbeit (ZOS) in der Sonnenburg“

1. Gesellschaftliche Ausgangslage

Für einige Menschen mit langjähriger Alkoholkrankheit¹ ist ein abstinentes Leben aus verschiedenen Gründen keine Option. In der Regel leiden sie bereits an Folgekrankheiten (Pankreatitis, Leberzirrhose, Korsakow-Syndrom, etc.), konsumieren zusätzlich auch weitere Substanzen (Nikotin, Cannabis, Medikamente) und weisen Doppel- und Mehrfachdiagnosen auf (Depression, Borderline, Schizophrenie, etc.).

Es bestehen in der ganzen Schweiz verschiedenste Wohneinrichtungen mit unterschiedlichsten Konzepten in denen sie Unterstützung in der Lebensbewältigung erhalten können (Wohnen und Tagesstruktur). Bis heute wird in vielen Einrichtungen abstinentorientiert gearbeitet.

Die Sonnenburg nimmt entsprechend ihrem Leitbild Personen auf, die psychisch und sozial beeinträchtigt und/oder suchtmittelabhängig sind. Das Agogische Betreuungskonzept beinhaltet keine Abstinentorientierung. Es erlaubt den Konsum und ermöglicht je nach Situation eine kontrollierte Abgabe von Alkohol. Das vorliegende Konzept nimmt die Substanz Alkohol in den Fokus, kann aber jederzeit für andere Substanzen weiter entwickelt werden.

2. Die Sonnenburg

1. Niederschwelligkeit und Palliativcharakter

Die Bewohner sollen in der Sonnenburg trotz ihrer vielfältigen Beeinträchtigungen einen verlässlichen Rückzugsort finden. Es bestehen nur wenige, klar definierte Ausschlusskriterien (Gewalt, andauernde hohe Pflegebedürftigkeit, Konsum illegaler Drogen im Haus und Störung des sozialen Friedens). Alkoholkonsum ist kein Ausschlusskriterium.

Soweit möglich ist die Begleitung bis und mit Sterbephase gewährleistet.

2. Agogisches Betreuungskonzept

Das Verhalten eines Menschen ist Ausdruck vielfältiger Einflüsse (Biographie, Kultur, Geschlechtlichkeit, Beeinträchtigungen, etc.). Es gilt einen Menschen als ganzheitliches Wesen zu begreifen, und ihm mit all seinen Facetten zu begegnen.

Die Grundlage für die Betreuung in der Sonnenburg bildet das agogische Konzept. Es beinhaltet Ausführungen zu Empowerment, Partizipation und gründet auf dem Normalisierungsprinzip. Menschen sind im Kontext der sie umgebenden Gesellschaft zu begleiten, zu unterstützen und zu fördern.

3. ZOS in der Sonnenburg

1. Begriffsklärung

Zieloffene Suchtarbeit (ZOS) will Betroffenen keine Zieldefinition und auch keinen Entwicklungsweg vordefinieren.

„Zieloffene Suchtarbeit“ bedeutet, mit Menschen an einer Veränderung ihres problematischen Suchtmittelkonsums zu arbeiten, und zwar auf das Ziel hin, das sie sich selbst setzen.“

Zitat: Prof. Körkel (PPP im Pfalzweiler 2015)

2. Grundhaltung gegenüber alkoholkranken Menschen

Für einen alkoholkranken Menschen ist Alkohol kein Genussmittel.

¹ Das ICD-10 unterscheidet zwischen dem Alkohol-Abhängigkeitssyndrom und chronischem, schädlichem Gebrauch von Alkohol, der zu physischen und psychischen Gesundheitsschäden führt: der Begriff „Alkoholkrankheit“ beinhaltet beide Klassifikationen

Menschen mit einem Abhängigkeitssyndrom können ihren Konsum weitgehend nicht steuern. Diese Tatsache führt bei Betroffenen und deren Umfeld oft zu schambehafteten Erfahrungen, Verdrängungs- und Kompensationshandlungen. Sie erleben viel soziale Ablehnung und Verlust.

Es gilt die Lebensgestaltung von alkoholkranken Menschen zu akzeptieren und die pädagogischen Interventionen dort anzusetzen, wo Zusammenarbeit möglich ist.

3. Grundhaltung gegenüber Alkohol

Alkohol wird im gesamten Arbeitskontext der Sonnenburg als problematische Substanz und Suchtmittel gesehen. Jegliches Verständnis als Genussmittel (Praliné, Festlichkeit, Tischfreude, Ausnahmegelegenheiten, etc.) hat seine Berechtigung verloren.

4. Niederschwelligkeit mit Blick auf Alkoholkonsum

In der Sonnenburg ist Alkoholkonsum kein Ausschlusskriterium.

Wenn im Vorfeld Anstiftung zum Konsum, oder in Folge des Konsums Übergriffe resultieren, ist das gesondert zu bewerten.

4. Theoretische Grundlagen

Die Bewertung praktischer Fragestellungen stützt sich auf zwei anerkannte Grundlagen.

1. Vier ethische Prinzipien

Beauchamp und Childress definieren vier medizinethische Prinzipien².

• Respekt vor der Autonomie

Menschen sollen als autonom Handelnde ernst genommen werden. Handlungen können dann als autonom bezeichnet werden, wenn keine äusseren Zwänge vorhanden sind, wenn sie absichtlich durchgeführt und verstanden werden.

Die Selbstbestimmung der Bewohner in der Sonnenburg wird ernst genommen. Eine Suchtkrankheit (inkl. Craving) schränkt die Autonomie eines Menschen ein, hebt sie aber nicht vollends auf. Jeder Bewohner in der Sonnenburg entscheidet selber, ob er mit oder ohne Konsum von Alkohol leben möchte. Er wird auf seinem Weg von Konsumstabilisierung und/oder Konsumreduktion professionell begleitet.

• Nicht-Schaden

Gemäss diesem Prinzip geht es darum, dass mit Handlungen kein Schaden oder Übel verursacht wird. Es sollen Handlungen unterlassen werden, welche für die betroffene Person schädlich sind. Der Verzicht auf ein Alkoholverbot baut psychischen Druck ab (verstecken müssen etc.). Eine überwachte Alkoholabgabe kann Hilfestellung sein um den Alltag zu bewältigen und in Einzelfällen das Überleben zu sichern.

• Wohltun/Fürsorge

Dieses Prinzip verlangt ein aktives, gezieltes Handeln, um die Gesundheit herzustellen oder z.B. Leid, Schmerzen zu verhindern.

Sanktionen bei Alkoholkonsum bis zum Ausschluss aus einer Institution widersprechen dem Prinzip der aktiven Fürsorge. Die Sonnenburg stellt konzeptionelle und fachliche Rahmenbedingungen sowie gut geschultes Personal zur Verfügung, damit Bewohner bei der Erreichung ihrer eigenen Ziele aktiv unterstützt werden können.

² T. Beauchamp and J. Childress – “Principles of Biomedical Ethics” (Oxford Verlag, 7. Auflage, 2013)

- **Gerechtigkeit**

Gleiche Fälle sollen gleich behandelt werden und es soll soziale Gerechtigkeit hergestellt werden. Die Unterstützung der Lebensbewältigung von abhängigen Menschen mittels verschriebener Substanzen ist unumstritten. In der Sonnenburg wird durch die Akzeptanz der Suchtkrankheit und durch die Abgabe von Alkohol die Aufrechterhaltung der Lebensqualität der Betroffenen ermöglicht.

2. ZOS nach Prof. Körkel³

Zieloffene Suchtarbeit nach Prof. Körkel bedeutet, Menschen mit einem problematischen Suchtmittelkonsum zu einer Veränderung „einuladen“. Sie sollen auf Strategien/Hilfsmittel zur Konsumreduktion bis hin zur Abstinenz aufmerksam gemacht werden. Prof. Körkel präferiert dafür den „abwägenden Dialog“ als Kommunikationsmittel. Interessierte sollen in der Erreichung ihrer selbstgewählten Ziele unterstützt werden. Dabei gilt es sie in allen ihren Entscheidungen ernst zu nehmen.

5. Organisation in der Praxis

1. Strukturelles

Während in die tägliche Umsetzung des Konzepts „ZOS in der Sonnenburg“ alle Mitarbeitenden involviert sind, wird die Beurteilung der diversen Fragestellungen den zuständigen Hierarchiestufen (Vorstand, Kader, Bereiche) zugewiesen.

Das Qualitätsmanagement System (QMS), das in der Sonnenburg angewandt wird, unterscheidet eine strategische und operative Ebene. Dieses ZOS - Konzept ist auf strategischer Ebene verortet (Management-Handbuch), während die daraus folgenden Arbeitsanweisungen, Formulare und Checklisten Sonnenburg-spezifisch sind und der operativen Ebene zugeordnet werden.

2. Personelles

Die Umsetzung des Konzepts obliegt, wenn auch in unterschiedlicher Intensität, allen Mitarbeitenden. Bereits in der Einarbeitungszeit von neuen Mitarbeitenden ist das Konzept „ZOS in der Sonnenburg“ deshalb Bestandteil einer separaten Schulung.

Neue Mitarbeitende besuchen nach der Probezeit eine externe Weiterbildung mit Schwergewicht Alkohol und/oder Sucht.

Sie erhalten Schulungen zu den notwendigen Instrumenten wie z.B. Motivational Interviewing, Entwicklungsplanungen und den besonderen Eigenheiten der Begleitarbeit von alkoholkranken Menschen.

In rhythmischen Abständen werden Fachpersonen im Rahmen von interner Weiterbildung zu spezifischen Themenreferaten (Korsakow-Syndrom, Alkohol und Borderline, etc.) eingeladen.

3. Bewohnerspezifisches

Mit jedem Bewohner besteht bereits in der Schnupperwoche, sowie auch ab der ersten Eintrittswoche eine individuelle, schriftliche Alkohol-Vereinbarung (z.B. abstinent, kontrolliert, eigenverantwortlich). Darin wird u.a. die aktuell vereinbarte Menge pro Tag, die Art des Getränkes (Wein/Bier), das Vorgehen bei Zusatz-/Beikonsum etc. festgehalten. Diese Vereinbarung wird der zuständigen medizinischen Fachperson (Psychiater/in, Hausarzt) zur Ansicht vorgelegt.

4. Praktische Themenbereiche

Die Beurteilung und letztlich Beantwortung und Handhabung der praktischen Fragestellungen bildet die zentrale und institutionsspezifische Herausforderung. In der Sonnenburg wurde die folgende – nicht abgeschlossene – Auflistung von Themen bearbeitet. Die Antworten und Begründungen dazu sowie

³ Prof. Dr. Joachim Körkel, Nürnberg – „Kontrolliertes Trinken“ (Trias Verlag, 2013)

der konkrete Umgang im Haus wurden im Rahmen von konkreten Arbeitsanweisungen, Checklisten etc. festgelegt.

Thema	
Abgabezeiten	Wann im Tagesablauf sind die Alkohol-Abgabezeiten festzulegen?
Alkoholabgabe an Gäste	Soll an Besucher/-innen von Bewohnern Alkohol abgegeben/verkauft werden, um allfälligen Ausflügen im Dorf mit Folgen entgegenzuwirken?
Alkohol- oder Nikotin-haltige Geschenke intern	Wo soll die Grenze bei alkohol- oder nikotinhaltigen Geschenken (alkoholhaltige Süßigkeiten, Zigaretten etc.) gesetzt werden? (z.B. in Bezug auf Geburtstage, Feiertage, Grillplatz, Feststimmung, Bewohner untereinander etc.)
Alkoholhaltige Geschenke von Gästen	Wie reagieren Mitarbeitende, wenn Gäste alkoholhaltige Getränke für Bewohner mitbringen? Gibt es „tolerierbare Mengen“?
Alkohol-Limite (Einheiten) pro Tag	Soll eine institutionell verbindliche, oberste Limite pro Tag festgelegt werden?
Beikonsum	Wie gehen Mitarbeitende mit bekanntem Beikonsum (zusätzlich zur Alkohol-Vereinbarung) um?
Handel unter Bewohnern	Wie ist dem internen Handel unter Bewohnern zu begegnen?
Preispolitik bei interner Verrechnung	Welche Überlegungen liegen der Preispolitik bei Verrechnung von Alkohol (z.B. bei der kontrollierten Abgabe) zugrunde?
Promille – Messung	Soll die Möglichkeit von Promille-Messungen in der Begleitarbeit angewendet werden? (z.B. betreffend Einsatzfähigkeit für Arbeit/Beschäftigung)
Razzias und Zimmerkontrollen im Haus	Ab wann, in welcher Intensität und wie werden Razzias, auch z.B. Zimmerkontrollen durchgeführt? Fallen auch „höchstpersönliche“ Räume (z.B. abschliessbare Schublade in Bewohnerzimmern) unter diese Regelungen?
Sichtbarkeit von Alkoholika intern	Inwieweit soll die Sichtbarkeit von Alkoholika (volle, leere Büchsen, Weinflaschen etc.) beschränkt werden (im Büro, in Raucherräumen, Aufäumintervall)?
Sichtbarkeit von Alkoholika extern	Wie ist die Be- und Entsorgung des Leergutes zu regeln (Sichtbarkeit in der Öffentlichkeit/Verantwortlichkeiten der Bewohner)?
Stigmatisierung	Wie offensiv oder defensiv will sich die Institution der Öffentlichkeit gegenüber als Institution mit durch Alkohol beeinträchtigten Menschen zu erkennen geben? (z.B. Stigmatisierung durch Logo auf Fahrzeug)
Substanzen	Sollen nebst Alkohol auch andere schädliche Substanzen ins Konzept integriert werden?
Trinkräume	Wo im Haus und auf dem Areal darf getrunken werden und wo nicht?
Umgang mit Alkohol im Lager	Dürfen sich Mitarbeitende an einem „Feierabendbier“ beteiligen? Wie werden die Abgabe und der Konsum in einer kleinen Gruppe mit unterschiedlichen Alkohol-Vereinbarungen (z.B. Eigenverantwortlicher Konsum) geregelt?
Umgang mit Alkohol	Wie kann auf Ausflügen Entzugssymptomen entgegengewirkt werden;

auf Ausflügen	resp. ab wann ist eine Alkoholabgabe auf Tagesausflügen angezeigt? Wo findet der Konsum statt (Restaurant, Parkplatz)?
Volumenprozentgrenze der Alkoholika	Sollen die Volumenprocente der alkoholhaltigen Getränke, die konsumiert werden dürfen, geregelt werden? Wenn ja wie? (Schnaps, saurer Most, etc.)

5. Begleitarbeit des Personals

Die individuelle Alkohol-Vereinbarung und Entwicklungsplanung sind zentrale Bestandteile der Tagdienst- und Bezugspersonenarbeit. Alle Daten sind bekannt, abrufbar und verbindlich (Instrument Entwicklungsplanung).

Gesprächsmöglichkeiten haben eine besondere Bedeutung. Einerseits sind das terminierte Treffen, wie Standorte oder Entwicklungsgespräche, andererseits ergeben sich spontane Gelegenheiten. Oft sind weniger erfreuliche Anlässe der Grund dafür; ein Todesfall, hoher Beikonsum, Rückkehr nach dem Entzug in einer Klinik etc. Diese Chancen zu Gesprächen gilt es aktiv zu nutzen.

6. Instrument: Motivational Interviewing (MI)

Die Mitarbeitenden können sich in solchen Situation der Methode des „Motivational Interviewing“ bedienen.

„Motivational Interviewing (MI) ist eine Methode der Gesprächsführung zur Erhöhung der Eigenmotivation von Menschen, ein problematisches Verhalten (z.B. Suchtmittelkonsum) zu verändern. Die Anwendung von MI verspricht eine deutliche Kompetenzsteigerung im Umgang mit Sucht- und anderen Problemen.“

Quelle: FOSUMOS, Homepage

7. Instrument: Entwicklungsplanung (EP)

Die Entwicklungsplanung ermöglicht eine zielgerichtete Begleitarbeit, die zudem allen Beteiligten Zugang zu den verbindlichen Abmachungen zwischen der Bezugsperson und dem Bewohner sicherstellt.

8. Medizinische Versorgung

Da die freie Arztwahl der Bewohner gewährleistet bleiben soll, ist die Zusammenarbeit mit externen Versorgern sicher zu stellen. Zuständige Ärzte werden über das Konzept „ZOS in der Sonnenburg“ informiert. Es wird ein gemeinsames Vorgehen angestrebt.

Den für den einzelnen betroffenen Bewohner zuständigen Ärzten (Fachgebiet Psychiatrie und/oder Allgemeinmedizin) werden die individuellen Alkohol-Vereinbarungen zur Ansicht vorgelegt.

Es ist wünschenswert, dass eine konstante Begleitung durch externe medizinische Fachpersonen (z.B. Hausarzt) sichergestellt ist.

9. Öffentlichkeitsarbeit

Wesentlicher Aspekt der Öffentlichkeitsarbeit ist die Sensibilisierung im direkten Kontakt mit Familienangehörigen, Zuweisenden, Behörden, Spitälern und der Öffentlichkeit. An Schulen, bei Fachtreffen oder an entsprechenden Anlässen werden Inputs zum Konzept „ZOS in der Sonnenburg“ durchgeführt. Schriftlichkeiten sind in Form von Flyern, Handouts, Powerpoint oder Artikeln auf der Homepage zugänglich.

Der Vorstand, involvierte medizinische Fachpersonen und Mitarbeitende verstehen sich als kompetente Vermittler des Konzeptes „ZOS in der Sonnenburg“.

Genehmigt vom Vorstand des Vereins Sonnenburg, 28.06.2016